



FORMATO N°1

FICHA DE POSTULACIÓN

HOJA DE VIDA DEL POSTULANTE

PROCESO DE CONVOCATORIA CAS DETERMINADO N°001- 2024- MDC

SEÑORES:
COMITÉ DE SELECCIÓN PARA LA CONTRATACIÓN DE SERVIDORES CIVILES BAJO EL RÉGIMEN LABORAL DEL D. LEG. N°1057 EN LA MODALIDAD DE PLAZO DETERMINADO DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE COMBAPATA.

Yo,.....identificado (a) con DNI N°....., mediante la presente le solicito se me considere para participar en el para el PROCESO DE SELECCION DE PERSONAL CAS DECRETO LEGISLATIVO N° 1057 MODALIDAD DE PLAZO DETERMINADO, a fin de acceder al puesto de trabajo cuya denominación es.....de la dependencia orgánica:.....

SERVICIO AL QUE POSTULA	
SEDE A LA QUE POSTULA (de ser el caso)	

1. DATOS PERSONALES

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO			NOMBRES		
EDAD	ESTADO CIVIL	LUGAR DE NACIMIENTO			FECHA DE NACIMIENTO		
		DEPARTAMENTO	PROVINCIA	DISTRITO	DÍA	MES	AÑO
SEXO		DOCUMENTOS					
F	M	N° DNI	N° RUC	N° BREVETE	CATEGORÍA DE BREVETE		
DOMICILIO ACTUAL							
DIRECCIÓN			N°/ LT/MZ	DISTRITO	PROVINCIA	DPTO	
TELÉFONOS / CORREO ELECTRONICO							
FIJO		CELULAR			DIRECCION DE CORREO ELECTRONICO		



2. FORMACIÓN ACADÉMICA UNIVERSITARIA Y/O TÉCNICA

(Señale la especialidad y el nivel académico máximo que haya obtenido)

	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	GRADO ACADÉMICO	PROFESIÓN O ESPECIALIDAD	MES /AÑO		AÑOS DE ESTUDIO
				DESDE	HASTA	
FORMACIÓN UNIVERSITARIA						
FORMACIÓN TÉCNICA						
DIPLOMADO						
MAESTRÍA						
SEGUNDA CARRERA						
ESPECIALIZACIÓN						
DOCTORADO						
OTROS ESTUDIOS (SECUNDARIOS, ETC)						

INFORMACIÓN RESPECTO A COLEGIATURA

COLEGIO PROFESIONAL	NRO. COLEGIATURA	CONDICIÓN A LA FECHA (1)

(1) Habilitado o No Habilitado

3. CAPACITACIÓN OBLIGATORIA REQUERIDA

De acuerdo a los requisitos señalados en la convocatoria.

INICIO (MES- AÑO)	FIN (MES-AÑO)	CURSO /EVENTO	INSTITUCIÓN	HORAS LECTIVAS

4. CONOCIMIENTOS ESPECIALIZADOS

De acuerdo a los requisitos señalados en la convocatoria, siendo de carácter referencial.

CONOCIMIENTO
1.
2.
3.
4.



5. ESTUDIOS INFORMATICOS

De acuerdo a los requisitos señalados en la convocatoria (marque con un aspa el nivel máximo alcanzado)

CONOCIMIENTOS	BASICO	INTERMEDIO	AVANZADO
1.			
2.			
3.			
4.			

6. ESTUDIO DE IDIOMAS

De acuerdo a los requisitos señalados en la convocatoria (marque con un aspa el nivel máximo alcanzado)

IDIOMA	BASICO	INTERMEDIO	AVANZADO
1.			
2.			
3.			
4.			

7. EXPERIENCIA LABORAL

De acuerdo a los requisitos señalados en la convocatoria.

NOMBRE DE LA ENTIDAD :	
Área:	
Cargo:	Tiempo de Servicios:
Funciones Principales:	Inicio: (mes y año): / /
	Fin: (mes y año): / /
Modalidad de Contratación:	
Motivo de Retiro:	Remuneración o Retribución: S/.
Nombre y cargo del Jefe Directo:	Teléfono Oficina:

NOMBRE DE LA ENTIDAD :	
Área:	
Cargo:	Tiempo de Servicios:
Funciones Principales:	Inicio: (mes y año): / /
	Fin: (mes y año): / /
Modalidad de Contratación:	
Motivo de Retiro:	Remuneración o Retribución: S/.
Nombre y cargo del Jefe Directo:	Teléfono Oficina:

NOMBRE DE LA ENTIDAD :



Área:	
Cargo:	Tiempo de Servicios:
Funciones Principales:	Inicio: (mes y año): / /
	Fin: (mes y año): / /
Modalidad de Contratación:	
Motivo de Retiro:	Remuneración o Retribución: S/.
Nombre y cargo del Jefe Directo:	Teléfono Oficina:

8. REFERENCIAS LABORALES:

Detallar como mínimo las referencias personales correspondientes a las dos últimas instituciones donde estuvo trabajando.

Nº	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	CARGO DE LA REFERENCIA	NOMBRE DE LA PERSONA	TELÉFONO ACTUAL

9. DATOS ADICIONALES:

¿Declaro su voluntad de postular en esta convocatoria de manera transparente y, de acuerdo a las condiciones señaladas por la Institución?	
() NO	() SI

¿Declaro tener hábiles sus derechos civiles y laborales?	
() NO	() SI

En aplicación a lo establecido por el artículo 48º de la Ley N° 29973, Ley General de Personas con Discapacidad, responder si ¿Tiene algún tipo de discapacidad?:	
() SI (*)	() NO
(*) De ser positiva su respuesta, señale el tipo de discapacidad y registre el número de folio donde anexa la acreditación correspondiente:	
Tipo:	Folio:

Indique si es Licenciado de las Fuerzas Armadas.	
() NO	() SI (*)
(*) De ser positiva su respuesta, señale <u>el número de folio donde anexa la acreditación correspondiente:</u>	



¿Ha prestado servicios en alguna Entidad de la Administración Pública?

() NO

() SI^(*)

(*) De ser positiva su respuesta, indique:

Entidad	Cargo	Periodo de servicios	Motivo de retiro

El postulante es responsable de la veracidad de la información consignada en la Ficha de Postulación y de las consecuencias administrativas y/o penales en caso de falsedad, ya que esta tiene carácter de Declaración Jurada.

DATOS IMPORTANTES:

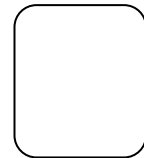
Teléfono casa..... Celular.....

E-mail

Combapata,.....de.....del.....

FIRMA

D.N.I. N°.....



Huella Dactilar



PROCESO CAS N° 001-2024/MDC

FORMATO N°2

DECLARACIÓN JURADA DEL POSTULANTE

PROCESO DE CONVOCATORIA CAS DETERMINADO N°001- 2024- MDC

El (La) que suscribe _____, identificado(a) con DNI N° _____, con RUC N° _____, domiciliado(a) en _____, postulante al Proceso de la Convocatoria CAS DETERMINADO N°001- 2024- MDC, declaro bajo juramento que:

1. Sobre el **Impedimento de Contratar en caso de Parentesco** en aplicación del Art. 1º de la Ley N° 26771 y el Art. 2º de su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 021-2000-PCM, al haber leído la relación de los funcionarios de dirección y/o personal de confianza de la Municipalidad Distrital de Combapata que tienen facultad para contratar o nombrar personal o tienen injerencia directa o indirecta en el proceso de selección en el que participo y no guardo relación de parentesco con ninguno de ellos.
2. Que, al amparo del Art. 4-A del Reglamento de la Ley N° 26771 aprobado por D. S. N° 021-2000-PCM e incorporado por el Art. 2º D. S. N° 034-2005-PCM a la fecha, si () no () tengo familiares que vienen laborando en la Municipalidad Distrital de Combapata, los mismos que detallo a continuación:

Nombres y Apellidos	Grado de Parentesco o Vínculo Conyugal	Oficina en la que viene laborando

3. Sobre **Incompatibilidad de Ingresos**, en aplicación del Art. 4º Numeral 4.3 del Decreto Supremo N° 075-2008-PCM, Reglamento del Decreto Legislativo N° 1057, que no percibo del Estado Peruano otros ingresos en forma simultánea; salvo por función docente o por ser miembro de un órgano colegiado.
4. Respecto a los Impedimentos para ser contratado por el Estado, declaro que no me encuentro incurso en ninguna de las causales que impiden mi contratación bajo el Régimen de Contratación Administrativa de Servicios, regulada en el Decreto Legislativo N° 1057, y su reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 075-2008-PCM.
5. Sobre el **Principio de Veracidad** soy responsable de la veracidad de todos los documentos e información que presento para efectos del presente proceso. De verificarse que la información es falsa, acepto expresamente que la Entidad proceda a mi retiro automático, sin perjuicio de las acciones legales que correspondan.
6. He leído la **Ley del Código de Ética de la Función Pública y su Reglamento**, aprobados por la Ley N° 27815 y el Decreto Supremo N° 033-2005-PCM, respectivamente, por lo que me comprometo a observar dichas normas, bajo responsabilidad.
7. En aplicación del Art. 1º de la Ley N° 27588, Ley que establece prohibiciones e incompatibilidades de funcionarios y servidores públicos, que por el carácter o naturaleza de la función que desempeñe o los servicios que brinde al Estado bajo cualquier modalidad contractual, tenga acceso a información privilegiada o relevante, o si mi opinión ha sido determinante en la toma de decisiones, guardaré secreto o reserva respecto de los asuntos o información que por Ley expresa tengan dicho carácter.

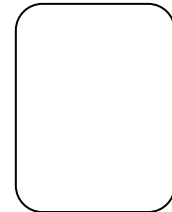


PROCESO CAS N° 001-2024/MDC

8. No tengo la condición de deudor alimentario moroso ni estar comprendido en **Registro Nacional de Deudores Alimentarios Morosos - REDAM** que dispone la Ley N° 28970.
9. No me encuentro INHABILITADO según el **Registro Nacional y Sanciones de Destitución y Despido (RNSDD)**.
- 10.No me encuentro inscrito en el **Registro de Deudores de Reparaciones Civiles (REDERECE)**
- 11.No haber tenido ni tener a la fecha proceso **judicial en trámite en contra de la Municipalidad Distrital de Combapata**
- 12.No tener antecedentes policiales, penales y judiciales.

Declaro además que tengo pleno conocimiento de las normas que se mencionan en esta Declaración Jurada y me ratifico en la información proporcionada, y que la falta de veracidad de lo manifestado dará lugar a las sanciones y responsabilidades administrativas y judiciales conforme a lo dispuesto en la normatividad vigente.

Combapata,.....de.....del.....



Huella Dactilar

FIRMA
D.N.I. N°.....